



## A l'attention du médecin

Au-delà de son aspect administratif, le document que nous vous soumettons a pour objectif de permettre la pratique sportive de votre patient, en toute sécurité.

« Les clés d'EKLA » est une ASBL dont le but est la promotion de la danse. Elle est en cours d'affiliation auprès de l'Association Francophone des Clubs de Danse.

### Certificat de non contre-indication apparente à la pratique d'une activité sportive

Saison : 2022-2023  
Nom du club : Les Clés d'EKLA  
Discipline sportive pratiquée : Danse  
Localité : Dour / Elouges

Je soussigné .....,  
docteur en médecine, déclare par la présente avoir interrogé et examiné personnellement ce jour :

*(A compléter lisiblement EN IMPRIMÉ)*

Madame / Monsieur :

Nom : .....  
*(Nom de jeune fille pour les femmes mariées)*

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Ne présente pas, sur base des examens réalisés, de contre-indications à la pratique des activités sportives organisées dans le cadre de l'ASBL « Les Clés d'EKLA ».

Recommandations particulières à la pratique de certaines activités sportives :

.....  
.....  
.....  
.....

Cachet du médecin

Fait à : .....

Date : .....

Signature :